

**ANALISIS DESKRIPTIF PENGGUNAAN OBAT DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN ASMA RAWAT JALAN RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

SKRIPSI



**Oleh :
DEFI RAHMAWATI
K 100 060 115**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2010**

**ANALISIS DESKRIPTIF PENGGUNAAN OBAT DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN ASMA RAWAT JALAN RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
di Surakarta**

Oleh

**DEFI RAHMAWATI
K 100 060 115**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2010**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

ANALISIS DESKRIPTIF PENGGUNAAN OBAT DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN ASMA RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Oleh:

DEFI RAHMAWATI

K 100 060 115

**Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Makalah Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal : 21 Desember 2010**

**Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,**


Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt

Pembimbing Utama


dr. EM Sutrisna, M.Kes

Pembimbing Pendamping


Arifah Sri Wahyuni, M.Sc. , Apt

Penguji:

1. Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt

2. Tanti Azizah, M.Sc., Apt

3. dr. EM Sutrisna, M.Kes

4. Arifah Sri Wahyuni, M.Sc., Apt

MOTTO



Barang siapa menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu, Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga

(H.R. Muslim)

Sesungguhnya menuntut ilmu karena Allah adalah ibadah.

Memahami ilmu adalah khusyiah.

Membahas ilmu adalah jihad.

Mengerjakannya adalah sodaqoh.

Bermudzakarah dengannya adalah tasbih

(Muadz Ibnu Jabal, Majmu Fatawa Ibnu Taimiyah)

Keikhlasan, kesungguhan, kesabaran, dan mengharap Allah sebagai penolong adalah pegangan dalam mengarungi ujian hidup

(Ibnu Qayyim Al Jauziyah)

PERSEMBAHAN

Allah Azza wa Jalla, puji syukur atas segala rahmat-Mu, Maha Besar
Allah yang telah memberi hamba rahmat iman dan islam.

Shalawat serta salam hamba haturkan kepada Rasulullah Muhammad
Shalallahu 'alaihi Wassallam, yang telah menyampaikan risalahnya untuk
menjadi penerang dari segala kegelapan dan menjadi suri tauladan
untuk mencintai dan mengabdikan kepada-Nya.

Ibu... Ibu... Ibu... dan Bapak... tersayang, terima kasih atas doanya yang
selalu di panjatkan untukku.

Dek Rendy dan Dek Aziz tercinta, terima kasih atas doa dan
dukungannya.

Ukhti Lailiya dan Ukhti Fadila, terima kasih atas dukungan dan
semangatnya selama ini.

Almamater Fakultas Farmasi UMS

DEKLARASI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh karya orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surakarta, Desember 2010

Peneliti

(Defi Rahmawati)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah, segala puji kehadiran Allah Azza wa Jalla, yang melimpahkan kasih sayang, rahmat dan kemudahan-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul “**Analisis Deskriptif Penggunaan Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta**” sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat kesarjanaan.

Selesainya skripsi ini tak lepas dari bantuan banyak pihak. Untuk itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak dr. EM Sutrisna, M.Kes, selaku Pembimbing I dan Pembimbing Akademik yang telah melaksanakan tugasnya membimbing dengan penuh ketekunan dan kesabaran serta telah memperkaya penulis dengan pengalaman dan pengetahuannya.
3. Ibu Arifah Sri Wahyuni, M.Sc., Apt, selaku Pembimbing II atas segala arahan, koreksi, bimbingan, kesabaran, dan nasehat sampai selesainya skripsi ini.
4. Ibu Nurul Mutmainah, M.Si., Apt atas segala bimbingan, arahan dan koreksinya selaku dosen penguji.

5. Ibu Tanti Azizah, M.Sc.,Apt, atas segala bimbingan, arahan dan koreksinya selaku dosen penguji.
6. Bapak Ari, Bapak Tri, Ibu Crissti dan Ibu Harti di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, yang telah membantu selama melakukan penelitian.
7. Ibu dan Bapak, yang telah memberikan doa, nasehat dan dorongan motivasinya.
8. Adikku Rendy dan Aziz, yang telah memberikan semangat dan semuanya untuk penulis.
9. Lailiya, Fadila, Nurul, Wetty dan teman-temanku yang tidak bisa disebutkan satu persatu, atas kebersamaan serta persahabatan yang indah selama ini.
10. Semua pihak yang telah membantu saya sampai penelitian ini selesai.

Semoga Allah Azza wa Jalla memberikan balasan yang lebih baik pada mereka semua. Penulis menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis tidak menutup diri untuk koreksi dan saran yang membangun dari pembaca. Harapan penulis, karya ini bermanfaat dan dapat menjadikan bahan bagi penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh

Surakarta, Desember 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
DEKLARASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
INTISARI.....	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Tinjauan Pustaka	4
1. Asma	4

a. Patofisiologi asma	5
b. Klasifikasi asma	6
c. Klasifikasi tingkat keparahan asma.....	7
d. Gejala dan tanda klinis asma.....	8
e. Diagnosis asma	9
f. Komplikasi asma	10
g. Penatalaksanaan asma	10
h. Obat-obat antiasma.....	11
2. Kualitas Hidup	15
a. Definisi kualitas hidup	15
b. Domain kualitas hidup	17
c. Aplikasi pengukuran kualitas hidup.....	17
d. Instrumen pengukuran kualitas hidup	18
e. Kualitas hidup pasien asma.....	19
BAB II. METODE PENELITIAN.....	21
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
B. Definisi Operasional	21
C. Populasi dan Sampel	22
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	23
E. Alat dan Bahan Penelitian.....	24
F. Jalannya Penelitian.....	24
1. Perijinan Penelitian	24
2. Pengambilan Data	25

G. Tempat Penelitian	26
H. Analisis Data	26
BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Karakteristik Pasien Asma	29
1. Jenis kelamin dan umur	29
2. Obat antiasma yang diberikan.....	30
B. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Asma.....	31
1. Kualitas hidup pasien asma secara umum.....	31
2. Kualitas hidup pasien asma berdasarkan jenis kelamin	32
3. Kualitas hidup pasien asma berdasarkan umur	33
4. Kualitas hidup pasien asma berdasarkan lamanya penyakit	35
5. Kualitas hidup pasien asma berdasar antiasma yang diberikan	36
C. Keterbatasan Penelitian	40
BAB IV . KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	41
BAB V . DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Skema Konsep Domain dan Variabel Menurut Testa dan Simonson.....	16
Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian.....	25
Gambar 3. Persentase Kualitas Hidup Secara Umum Pasien Asma Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta	31
Gambar 4. Persentase Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Gambar 5. Persentase Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Umur	34
Gambar 6. Persentase Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Lamanya Penyakit Asma.....	35

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Tingkat Keparahan Pasien	7
Tabel 2. Penilaian atau Skor Kualitas Hidup Menurut EUROQOL EQ-5D (EuroQoL-5 Dementions)	28
Tabel 3. Distribusi Pasien Asma Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur.	30
Tabel 4. Penggunaan Obat Antiasma Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta	30
Tabel 5. Persentase Kualitas Hidup Berdasarkan Terapi Antiasma Pasien Asma Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Data Skor Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta	45
Lampiran 2. Data Skor Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Lampiran 3. Data Skor Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Umur	49
Lampiran 4. Data Skor Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Lamanya Penyakit Asma	51
Lampiran 5. Data Skor Kualitas Hidup Pasien Asma Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Berdasarkan Terapi yang Diberikan.....	53
Lampiran 6. Data Rekam Medis Penggunaan Obat Antiasma di poli Paru RSUD Dr. Moewardi Surakarta bulan Juli Tahun 2010.....	56
Lampiran 7. Lembar Kuesioner EUROQOL5-D Untuk Pasien	68
Lampiran 8. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta	69

Lampiran 9. Surat Permohonan Ijin Penelitian di RSUD Dr. Moewardi	
Surakarta Tahun 2010	70
Lampiran 10. Surat Selesai Melakukan Penelitian di RSUD Dr.	
Moewardi Surakarta Tahun 2010	71

DAFTAR SINGKATAN

A	<i>Activities</i>
AA	Agonis β_2 Adrenergik
AK	Antikolinergik
D	<i>Depression</i>
FEV ₁	<i>Force Expiratory Volume</i> dalam 1 detik
HRQOL	<i>Health Related Quality of Life</i>
KS	Kortikosteroid
M	<i>Mobility</i>
MDI	<i>Metered Dose Inhaler</i>
MK	Metil Ksantin
P	<i>Pain</i>
PEF	<i>Peak Expiratory Flow</i>
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SC	<i>Self Care</i>
SF	<i>Short Form</i>
SIP	<i>Sickness Impact Profile</i>

INTISARI

Asma merupakan salah satu penyakit saluran napas. Tujuan terapi asma salah satunya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien asma. Perlu diperhatikan dalam penggunaan terapi obat antiasma yaitu dapat mempengaruhi kualitas hidup. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang penggunaan obat atau terapi antiasma terhadap kualitas hidup pasien asma. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisinya, dan berhubungan dengan tujuan harapan, standar dan minat. Asma dilaporkan berdampak pada fisik, psikologis dan sosial yang termasuk domain dari kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien asma setelah menggunakan terapi obat antiasma. Ditinjau dari aspek lima domain yaitu mobilitas, perawatan diri, aktivitas, nyeri dan depresi.

Metode penelitian yang digunakan non eksperimental secara deskriptif. Pengambilan sampel dengan teknik *non probability purposive sampling*. Alat dan bahan yang digunakan adalah lembar kuesioner dan rekam medis pasien asma rawat jalan di Poli Paru RSUD dr. Moewardi Surakarta pada bulan Juli 2010. Data pengobatan dan kuesioner pasien yang diperoleh kemudian dievaluasi dengan cara melihat skor atau nilai kualitas pasien asma secara umum maupun skor dari tiap domain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup secara umum pasien asma 69,09%, dengan kualitas hidup domain paling tinggi pada domain perawatan diri 87,75% sedangkan paling rendah pada domain mobilitas 62,89%. Untuk kualitas hidup secara umum tertinggi pada penggunaan obat antiasma kortikosteroid yaitu 92,22%. Sedangkan gambaran kualitas secara umum terendah pada penggunaan obat antiasma kombinasi golongan agonis β_2 adrenergik-antikolinergik yaitu 70%.

Kata kunci: asma, obat antiasma, kualitas hidup